

Билет №1
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

Обратилась С. 28 лет с жалобами на бесплодие в течение 3-х лет и на тупые, ноющие боли в нижних отделах живота, с иррадиацией в поясничную область, раздражительность, снижение трудоспособности. Работает в типографии.

Из анамнеза: менструации с 14 лет регулярные без/болезненные, каждые 28 -30 дней по 3-4дня. Половая жизнь с 20 лет. Брак 1. Беременностей 2, из них 1 роды, 1 самопроизвольный выкидыш с последующим выскабливанием полости матки, после чего на 3 сутки наблюдалось повышение температуры тела, гнойные выделения из половых путей к врачу не обращалась, самостоятельно получала лечение. Получала антибактериальную противовоспалительную терапию. Последняя менструация закончилась за 3 дня до обращения, болезненная.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. АД 110/70, Ps 80уд. в мин. Кожа и видимые слизистые бледно розовой окраски, Гиперстенический тип. Оволосение по женскому типу.

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки чистые, зев щелевидный, выделения светлые.

Бимануальный осмотр: Влагалище рожавшей, шейка матки цилиндрической формы. Матка размером 56х48х32мм, ограничена в подвижности, без болезненна при исследовании. Область придатков тяжисто, без болезненно. Своды глубокие. Параметрий не инфильтрирован.

Вопросы	Балл
1. О каких состояниях Вы подумали?	10
2. Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №2
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

Обратилось М. 24 лет, с жалобами на гнойные выделения из половых путей в течении 4 месяца, последние 2 месяца появились кровянистые выделения после полового акта и общую слабость.

Из анамнеза: менструации с 14 лет, регулярные, без болезненные. Последняя менструация за 10 дней до обращения, болезненные. Половой жизнь с 19 лет. Беременностей 2, из них 1 роды, 1 искусственный аборт. Врачу не обращалось, не лечилась. Работает воспитателем.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. АД 110/70, Рс 80 уд. в мин. Кожа и видимые слизистые бледно розовой окраски. При пальпации живот мягкий, без болезненный, симптомов раздражения брюшины нет.

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища без изменений, у наружного зева шейки матки имеется участок гиперемии размерами 1,5x1,5 см, с зернистой поверхностью и покрыта гнойным налетом.

Бимануальный осмотр: Шейка матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт. Тела и придатки матки без патологических изменений.

Вопросы	Балл
1. О каких состояниях Вы подумали?	10
2. Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №3
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

Обратилась женщина 32 года с жалобами на постоянные тупые, ноющие боли в нижних отделах живота, с иррадиацией в поясничную область, раздражительность, снижение трудоспособности, периодические головокружение.

Из анамнеза: менструации с 14 лет регулярные без болезненные. Половая жизнь с 19 лет. Брак 1. Беременностей 4, из них 2 роды, 2 искусственный аборт. Наблюдалось повышение температуры тела, гнойные выделения из половых путей по поводу чего год тому назад принимала стационарное лечение. Получала антибактериальную противовоспалительную терапию. Последняя менструация за 5 дней до обращения, болезненная.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. АД 110/70, Ps 80 уд. в мин. Кожа и видимые слизистые бледно розовой окраски. Температура 36,4°C.

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки чистые, зев щелевидный, выделения светлые.

Бимануальный осмотр: Влагалище рожавшей, шейка матки цилиндрической формы. Матка размером 56x48x32 мм, ограничена в подвижности, без болезненна при исследовании. Область придатков тяжисто, без болезненно. Своды глубокие. Параметрий не инфильтрирован.

Вопросы	Балл
1. О каких состояниях Вы подумали?	10
2. Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №4
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

Женщина Т. 25 лет обратилась с жалобами на боли внизу живота тянущего характера, повышение температуры до 38,5⁰ С, слабость, недомогание, головные боли.

Анамнестический анамнез: 3 дня назад женщина выписалась из родильного дома, в котором находилась 5 дней. Выписалась в удовлетворительном состоянии. За день до обращения появились боли внизу живота, температура повысилась до 37,3⁰ С.

Акушерский анамнез: Данные роды были первые. Во время беременности отмечала выделения из половых путей, получала лечение. В родах, в связи с сомнительным последом произведено ручное обследование полости матки, удалены остатки плацентарной ткани.

Объективно: Кожные покровы бледные. АД 100/80; 100/70 мм рт.ст., пульс учащен до 100 уд.в минуту, температура тела 38,0⁰ С. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах.

Бимануальное исследование: Шейка матки сформирована, цервикальный канал свободно пропускает 1 поперечный палец. Тело матки увеличено до 8 недель беременности, мягковатой консистенции, болезненное при пальпации, придатки не пальпируются, область их безболезненна. Выделения слизисто-гнойные с запахом.

Вопросы	Балл
1.О каких состояниях Вы подумали?	10
2.Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №5
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

Женщина Т. 21 год обратилась с жалобами на боли в левой молочной железе, повышение температуры до 38,5⁰ С, слабость, недомогание.

Анамнестический анамнез: 3 дня назад женщина выписалась из родильного дома, в котором находилась 5 дней. Выписалась в удовлетворительном состоянии. Данные роды были первые. За день до обращения появились боли в левой молочной железе, из-за боли женщина перестала кормить этой грудью, температура повысилась до 37,3⁰ С.

Объективно: Кожные покровы бледные, пульс 105 уд.в минуту, температура тела 38,5⁰ С, 100/80; 100/70. Левая молочная железа несколько увеличена, пальпация её болезненна. В верхнем наружном квадранте пальпируется инфильтрат с нечёткими контурами, напряжённый, болезненный при пальпации. Из соска при надавливании выделяется молоко.

Вопросы	Балл
1. О каких состояниях Вы подумали?	10
2. Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №6
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

В семейному поликлинику обратилась первобеременная А. 23 лет с жалобами на боли внизу живота и в области пояснице.

Дополнительные данные

Срок беременности 12 недель, желанная беременность. До этого времени чувствовала себя хорошо. За последние 2 дня беспокоят боли внизу живота и в области пояснице тянущего характера.

При объективном осмотре: общее состояние удовлетворительное. Температура - 36,8 С, пульс - 82уд/мин, АД 110/70 мм.рт.ст. кожа и видимые слизистые бледно-розовые. При осмотре беспокоят боли внизу живота и в области пояснице тянущего характера. Матка соответствует сроку гестации, шейка матки безболезненна и закрыта.

Лабораторные данные: общий анализ крови: Нв-110г/л, Эр-3,5х10¹²/л, Л-6,4х10⁹/л, СОЭ 17 мм/с. Общий анализ мочи: объём 100 мл, относительная плотность 1020, белок abs, лейкоциты 3-4/1, эпителий - 1-2/1. Анализ выделений: лейкоциты – 3-4/1, эпителий 4-5/1, gon, trichabs.

Вопросы	Балл
1.О каких состояниях Вы подумали?	10
2.Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №7
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

В семейному поликлинику обратилась повторнобеременная Н. 30 лет с жалобами на схваткообразные боли внизу живота и в области пояснице, кровянистые выделения из половых путей.

Дополнительные данные

Срок беременности 10 недель, желанная беременность. До этого времени чувствовала себя хорошо. Со вчерашнего вечера беспокоят боли внизу живота и в области пояснице **схваткообразного** характера, **кровянистые выделения из половых путей**.

При объективном осмотре: общее состояние удовлетворительное. Температура - 36,8 С, пульс - 82уд/мин, АД 110/70 мм.рт.ст. кожа и видимые слизистые бледно-розовые. При осмотре беспокоят боли внизу живота и в области пояснице **схваткообразного** характера. Матка соответствует сроку гестации, шейка матки безболезненна и закрыта, **кровянистые выделения из половых путей**.

Лабораторные данные: общий анализ крови: Нв-95г/л, Эр-3,0х10¹²/л, Л-6,4х10⁹/л, СОЭ 10 мм/с. Общий анализ мочи: объём 100 мл, относительная плотность 1020, белок abs, лейкоциты 3-4/1, эпителий - 1-2/1. Анализ выделений: лейкоциты – 3-4/1, эпителий 4-5/1, gon, trichabs. При УЗИ матка в повышенном тоне, участок отслойки ретрохореальная отслойка 42*60 мм.

Вопросы	Балл
1.О каких состояниях Вы подумали?	10
2.Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №8
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

В семейному поликлинику обратилась больная А. 27 лет с жалобами на боли внизу живота и пояснице, кровянистые выделения из половых путей, тошноту, рвоту по утрам.

Дополнительные данные

Из анамнеза: В течение 10 дней беспокоили тянущие боли внизу живота. Накануне вечером появились кровянистые выделения. Отмечает задержку менструации на 2,5 месяца. От беременности не предохраняется. Вредных привычек не имеет. Домохозяйка.

Акушерский анамнез: Было 3 беременности - 1 срочные роды, 2 искусственных аборта без осложнений.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. А/Д 100/60, 90/60 мм рт. ст. Пульс 80 в мин. ритмичный. Гинекологическое исследование: В зеркалах – цианоз слизистой влагалища и влагалищной части шейки матки, наружный зев щелевидный. Выделения кровянистые, скудные.

Бимануальный осмотр: Зев закрыт. Тело матки увеличено до 8-9 недель беременности, тонус повышен. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие.

Лабораторные данные: общий анализ крови: группа крови O(I) резус отрицательный. Нв-100г/л, Эр-3,2х10¹²/л, Л-4,7х10⁹/л, СОЭ 10 мм/с.

УЗИ: Матка размерами 89 X 90X 65 мм, контуры ровные; структура однородная. В полости матки определяются плодное яйцо КТР - 51 мм. С/Б «+». Хорион по задне-боковой стенке. Визуализируется участок отслойки по краю плаценты размером 10 мм. Тонус матки повышен. Правый яичник размерами 23x 18 мм ячеистой структуры. Левый яичник 24x 21мм, в нем желтое тело. Своды свободные. В брюшной полости свободной жидкости нет.

Вопросы	Балл
1. О каких состояниях Вы подумали?	10
2. Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №9

Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

В семейному поликлинику обратилась больная Ш. 25 лет с жалобами на обильное кровотечение из половых путей, боли внизу живота и в пояснице схваткообразного характера, тошноту. Болеет в течение 2 дней, когда появились боли внизу живота, а сегодня утром боли усилились и появились кровянистые выделения обильные со сгустками.

Дополнительные данные

Из анамнеза: В детстве перенесла корь, ветряную оспу, часто болела ангиной. Менструации с 16 лет по 4 – 5 дней, через 30 дней, регулярные. Последняя менструация 2 месяца назад. Половая жизнь с 23 лет. Всего было 3 беременности, которые закончились самопроизвольными абортами в ранние сроки, без осложнений. Последние- 5 месяцев назад. Не предохранялась. Домохозяйка.

Объективно: общее состояние больной в момент осмотра удовлетворительное. АД 100/60; 90/60 мм рт. ст., пульс 88 уд.в минуту, температура тела 36,5.

Осмотр в зеркалах: Выделения из цервикального канала кровянистые со сгустками.

Влагалищное исследование: Шейка матки цилиндрической формы, зев вставляет палец. Матка в тонусе, подвижная, безболезненная, увеличена до 4 - 5 недель беременности. Придатки с обеих сторон не определяются.

Лабораторные данные: общий анализ крови: группа крови O(I) резус положительный. Нв-90г/л, Эр-3,4х10¹²/л, Л-4,7х10⁹/л, СОЭ 10 мм/с.

УЗИ: Матка размерами 67 X 48X 56мм, контуры ровные; структура однородная. Полость матки расширена. В полости матки определяются ан- и гиперэхогенные включения. Правый яичник размерами 23x 18мм ячеистой структуры. Левый яичник 24x 21мм. В брюшной полости свободной жидкости нет.

Вопросы	Балл
1.О каких состояниях Вы подумали?	10
2.Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл

Билет №10
Для студента

Студент _____ группа _____ факультет _____

В семейному поликлинику обратилась больная Ш. 30 лет с жалобами на незначительные обильное кровотечение из половых путей. Болеет в течение 2 дней, когда появились боли внизу живота и кровянистые выделения из половых путей, а сегодня утром боли и кровянистые выделения уменьшились после выделений в виде сгустков.

Дополнительные данные

Из анамнеза: В детстве часто болела ангиной. Менструации с 13 лет по 4 – 5 дней, через 30 дней, регулярные. Последняя менструация 2 месяца назад. Половая жизнь с 21 лет. Всего было 2 беременности, которые закончились самопроизвольными абортами в ранние сроки, без осложнений. Последние- 5 месяцев назад. Не предохранялась. Домохозяйка.

Объективно: общее состояние больной в момент осмотра удовлетворительное. АД 100/60; 90/60 мм рт. ст., пульс 88 уд.в минуту, температура тела 36,5.

Осмотр в зеркалах: Выделения из цервикального канала незначительные, кровянистые.

Влагалищное исследование: Шейка матки цилиндрической формы, зев вставляет палец. Матка плотная, подвижная, безболезненная, обычных размеров. Придатки с обеих сторон не определяются.

Лабораторные данные: общий анализ крови: группа крови O(I) резус положительный. Нв-82г/л, Эр-3,4х10¹²/л, Л-4,7х10⁹/л, СОЭ 10 мм/с.

УЗИ: Матка размерами 55 X 34X 40мм, контуры ровные; структура однородная. Полость линейная. Правый яичник размерами 23x 18мм ячеистой структуры. Левый яичник 24x 21мм, имется желтое тело. В брюшной полости свободной жидкости нет.

Вопросы	Балл
1.О каких состояниях Вы подумали?	10
2.Какие данные из анамнеза Вы хотели бы узнать? Что включает в себя объективный осмотр и исследования этой женщины?	40
3. Ваш предварительный диагноз?	20
4. Ваша дальнейшая тактика?	10
5. Профилактика заболевания и диспансеризация	20
	100 балл